

« Toulouse Capitole Publications » est l'archive institutionnelle de
l'Université Toulouse 1 Capitole.

[CHRONIQUE] CHRONIQUE DE DROIT DES ASSURANCES - FÉVRIER 2017

DIDIER KRAJESKI

Référence de publication : Hebdo édition privée n°688 du 23 février 2017 : Assurances

Pour toute question sur Toulouse Capitole Publications,
contacter portail-publi@ut-capitole.fr

Lexbase Hebdo - édition privée vous propose de retrouver la chronique mensuelle de droit des assurances de Didier Krajewski, Professeur à l'Université de Toulouse. Ce sont trois arrêts rendus par la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, en date du 12 janvier 2017, qui ont retenu l'attention de l'auteur : le premier arrêt relevé présente l'intérêt de réaliser une transposition d'une obligation d'information et de conseil, conçue pour les difficultés posées par certaines assurances emprunteurs à d'autres sortes d'assurances, en particulier les assurances collectives de dommages consacrées par la loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 dans l'article L. 129-1 du Code des assurances (Cass. civ. 2, 12 janvier 2017, n° 15-28.072, F-D) ; le deuxième arrêt, qui porte sur l'étendue du droit à garantie, offre l'occasion de faire un point sur la question de la faute dolosive (Cass. civ. 2, 12 janvier 2017, n° 16-10.042, F-D) ; par le troisième et dernier arrêt, promis aux honneurs du bulletin, la Cour de cassation adopte une solution, en matière de prescription, favorisant le recours du FGAO (Cass. civ. 2, 12 janvier 2017, n° 15-26.325, FS-P+B).

I - Information et conseil

•

Le souscripteur du contrat d'assurance collective de dommages devait éclairer l'assuré sur l'adéquation des garanties, en l'occurrence le risque de vol, à sa situation personnelle (Cass. civ. 2, 12 janvier 2017, n° 15-28.072, F-D N° Lexbase : A0899S8S)

Une clinique vétérinaire conclut un contrat de location concernant un équipement informatique permettant, en particulier, de réaliser une numérisation des radiographies. Elle adhère au contrat d'assurance souscrit par le bailleur et couvrant notamment le risque de vol. Elle est victime du vol de l'ordinateur dans lequel se trouve le logiciel de numérisation des radiographies. Considérant qu'il s'agit d'un sinistre partiel au sens du contrat, l'assureur propose le versement d'une indemnité ne couvrant pas l'ensemble des loyers à payer pour la durée restant à courir. La clinique arrête ses versements estimant que le vol du seul ordinateur rend inutilisable la totalité du matériel du fait de l'impossibilité de procéder à des numérisations. Le bailleur sollicite la résiliation du contrat, la restitution du matériel et le versement des loyers. La clinique oppose une demande d'indemnisation fondée sur un manquement au devoir d'information et de conseil et plus particulièrement l'obligation d'éclairer l'assuré sur l'adéquation des garanties à la situation personnelle de l'assuré. Les juges du fond rejettent la demande, leur arrêt est cassé sur le fondement du droit commun des contrats.

L'intérêt de cet arrêt est de réaliser une transposition d'une obligation conçue pour les difficultés posées par certaines assurances emprunteurs (1) à d'autres sortes d'assurances, en particulier les assurances collectives de dommages consacrées par la loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 (N° Lexbase : L7504IZX) dans l'article L. 129-1 du Code des assurances (N° Lexbase : L7683IZL) (2). La solution n'est pas sans précédent (3). Un commentateur a souligné que cette obligation était liée à la qualité d'intermédiaire du souscripteur de l'assurance

de groupe. Elle fait écho à l'obligation inscrite dans l'article L. 520-1, 2° du Code des assurances (N° Lexbase : L7113ICG) et décrivant les informations à fournir par les intermédiaires. Elle permet d'uniformiser le régime des assurances collectives en imposant, dans les assurances collectives de dommages, des diligences identiques à celles requises du souscripteur dans une assurance de groupe. Le caractère facultatif ou obligatoire de l'assurance apparaît sans incidence. Il convient de souligner que l'assuré ne retire de son action que la fraction d'indemnité correspondant à la chance qu'il a de souscrire une assurance plus adaptée.

Pour la catégorie des assurances collectives de dommages, cette décision nous semble souligner les limites de l'article L. 129-1. Le texte se contente, en effet, de définir, par opposition aux assurances de groupe, ces assurances pour indiquer que le droit commun du contrat d'assurance leur est applicable. Cependant, la structure de l'assurance collective montre que ces règles le sont difficilement en raison de l'omniprésence du souscripteur et de l'effacement de l'assureur. C'est la raison pour laquelle l'article L. 141-4 du Code des assurances (N° Lexbase : L2646HWW) crée des obligations à sa charge. On le voit, la qualité d'intermédiaire peut servir à fonder des diligences, cela ne compensera cependant pas toutes les insuffisances de la loi.

II- Etendue du droit à garantie

•

La cour d'appel a, dans l'exercice de son pouvoir souverain, retenu que la négligence inacceptable de l'assurée, qui s'était abstenue d'exercer son devoir de conseil, avait été commise avec la simple conscience qu'elle faisait courir un risque aux acheteurs. Elle a ainsi exclu le caractère intentionnel ou dolosif du manquement, et en a justement déduit que l'assureur était tenu de garantir les conséquences de la responsabilité civile de son assurée (Cass. civ. 2, 12 janvier 2017, n° 16-10.042, F-D N° Lexbase : A0860S8D)

Le présent arrêt de la Cour de cassation est l'occasion de faire un point sur la question de la faute dolosive. Il nous permettra de mettre en évidence deux autres décisions (4) présentant l'intérêt d'avoir, sur la même question, été rendues par la Chambre criminelle de la Cour de cassation. Avant même de se pencher sur la notion de faute dolosive et la façon de la caractériser, la mise en perspective de ces deux décisions conduit à constater que la faute dolosive fait son chemin. Alors que d'autres décisions manifestent une résistance de la troisième chambre civile à la consécration d'une faute dolosive dans l'ombre de la faute intentionnelle (5), il semble bien que d'autres chambres de la Cour de cassation admettent, sur le principe, l'existence d'une faute distincte de la faute intentionnelle qui aurait le même effet exclusif de garantie. Que l'on soit favorable ou non à cette conception de la faute dolosive, Il est souhaitable que se dégage en la matière une jurisprudence unifiée qui permette d'éviter les incertitudes illustrées par la question de la nullité du contrat pour fausse déclaration intentionnelle.

La reconnaissance de l'autonomie de la faute dolosive au regard de la faute intentionnelle par différentes chambres de la Cour de cassation a, par ailleurs, pour effet d'accélérer la construction jurisprudentielle. Chaque chambre peut ainsi contribuer à préciser la notion de faute dolosive. La lecture des différentes décisions peut apparaître, de ce point de vue, un peu décevante car aucune d'entre elles ne pose une définition de la faute dolosive pour la retenir au cas d'espèce. Tout au plus, dans l'arrêt de la première chambre civile du 16 novembre 2016 est-elle évoquée et retenue pour souligner son caractère exclusif de garantie. Ce n'est pas la façon de la caractériser qui fera l'objet d'une discussion, c'est le fait de savoir si, rappelée dans une clause du contrat, sa validité peut être discutée au regard du régime des exclusions conventionnelles en particulier par une personne exerçant l'action directe. On peut peut-être voir, dans la rareté des décisions retenant une faute dolosive, une certaine prudence dans la mise en oeuvre après l'affirmation de principe. Il ne s'agirait, en effet, pas de créer les conditions d'une faute qui permettrait de multiplier les refus de garantie.

Dans son arrêt du 8 décembre 2016, la Chambre criminelle de la Cour de cassation pose, par une formule claire et lapidaire, la définition de chacune des fautes évoquées à l'article L. 113-1 du Code des assurances. Elle considère que les juges du fond ont pu rejeter la mise hors de cause de l'assureur dès lors qu'ils constataient que : "l'assuré n'avait ni volontairement causé le dommage ni supprimé l'aléa inhérent au contrat par un manquement délibéré à ses obligations". Le "ni ni" vise, on le voit, à constater l'absence de chacune des fautes. La faute intentionnelle est conçue comme la volonté de créer le dommage tel qu'il est survenu (6), cette conception étant retenue par les différentes chambres de la Cour de cassation. La faute dolosive, pour sa part, se compose de deux éléments : un manquement délibéré de l'assuré à ses obligations ayant supprimé l'aléa inhérent au contrat. L'intérêt de la décision est de poser clairement cette deuxième condition qui restait floue dans certains arrêts rendus par la deuxième chambre civile (7).

L'arrêt de la deuxième chambre civile a, lui, pour intérêt de souligner, encore une fois, ce que n'est pas la faute dolosive. La question relève, la jurisprudence le rappelle régulièrement, du pouvoir souverain d'appréciation des juges du fond. En l'occurrence, à l'occasion de la vente d'une maison ayant fait l'objet de travaux de rénovation, il est reproché à l'intermédiaire immobilier de ne pas avoir informé les acquéreurs de l'ampleur des rénovations. Celles-ci se sont limitées à des modifications essentiellement esthétiques. Le bien vendu se trouvait donc dans un état plus vétuste que ne le montrait son apparence. Ce manquement s'explique par le fait que le vendeur était le gérant de l'agence immobilière. Les juges refusent de voir dans cette "négligence inacceptable" commise avec "la simple conscience qu'elle faisait courir un risque aux acheteurs" une faute dolosive ou une faute intentionnelle. Pour la faute dolosive, cette simple conscience du risque encouru n'est pas suffisante car elle ne constitue pas une suppression de l'aléa inhérent au contrat d'assurance. Entendue comme cela, la solution se justifie. Il aurait fallu que les professionnels de l'immobilier n'ignorent pas que les acheteurs seraient sans aucun doute confrontés à des difficultés une fois le bien acquis, ce qui n'aurait pas manqué d'entraîner des dommages et la mise en cause de leur responsabilité. A travers les arrêts rendus, on voit bien la difficulté à caractériser une faute dolosive dans les imprudences conscientes de personnes parce qu'elles ne suppriment pas toute incertitude : le liquidateur confie des fonds sans contrôler leur destination (8), il favorise leur détournement, mais celui-ci n'est pas inéluctable. L'intermédiaire ne conseille pas correctement son client, il favorise une mauvaise opération immobilière, mais cela n'a rien d'inéluctable à ce moment-là. L'entreprise fait accomplir des travaux à ses salariés au mépris des règles de sécurité : le risque d'accident est simplement accru. En revanche, la faute dolosive est plus facilement caractérisée dans les manquements accomplis de façon malhonnête afin de rechercher un profit illicite. C'est l'exemple donné par l'arrêt de la première chambre civile du 16 novembre 2016 dans lequel un intermédiaire en opérations de banque détourne les fonds remis par des clients : il manque délibérément à ses obligations et supprime l'aléa car il ne peut pas ignorer que, tôt ou tard, le sinistre surviendra. Il ne le recherche pas et ne commet donc pas une faute intentionnelle, mais il le rend inéluctable et commet au moins une faute dolosive. L'intérêt d'une conception autonome de la faute dolosive est, dans ce cas justement, de pouvoir faire jouer l'effet exclusif de garantie. Les décisions mises en perspective montrent que le champ ouvert par cette conception n'est pas cependant pas large.

III– Prescription

•

Le FGAO, qui exerce un recours contre le responsable des dommages subis par la victime qu'il a indemnisée, est un tiers au sens de l'article L. 114-1, alinéa 3 du Code des assurances (N° Lexbase : L2640HWP). Il en résulte que le délai de la prescription biennale de l'action du responsable contre son assureur ne court que de la date de ce recours (Cass. civ. 2, 12 janvier 2017, n° 15-26.325, FS-P+B N° Lexbase : A0880S84)

Le présent arrêt rend une décision favorisant le recours du FGAO. Un mineur cause un accident de la circulation. Il est condamné pénalement et la responsabilité de ses parents est reconnue à l'occasion de l'instance pénale. Les victimes se sont constituées parties civiles. Elles se sont cependant désistées car le FGAO leur a fait une offre d'indemnisation. A la suite du règlement de l'indemnité, ce dernier assigne les parents responsables, en exerçant le recours ouvert par l'article L. 421-3 du Code des assurances (N° Lexbase : L2507DK3). Ils appellent en garantie leur assureur. Les juges du fond considèrent que cet appel en garantie n'est pas recevable car l'action contre l'assureur est prescrite. Ils estiment en effet que le délai a commencé à courir lors de la constitution de partie civile des victimes. La décision est cassée par la Cour de cassation qui considère que le délai a seulement commencé à courir au moment de l'assignation par le FGAO.

La solution est rendue au visa de l'alinéa 3 de l'article L. 114-1 du Code des assurances (N° Lexbase : L2640HWP). On sait que cette disposition fixe le point de départ du délai de prescription, "quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers", "du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier". Le texte ne fixe pas une alternative, le délai court au premier de ces événements (9). En l'espèce, la difficulté est ailleurs : deux actions ont été intentées, la constitution de partie civile et le recours du FGAO contre les responsables générant l'appel en garantie. La Cour de cassation a déjà décidé qu'une constitution de partie civile est une action en justice au sens de l'article L. 114-1 du Code des assurances (10). Elle choisit pourtant de considérer que le fonds est un tiers ce qui implique que son action fasse démarrer le délai de prescription. Cette façon de concevoir la course du délai prend certainement en compte le fait que la deuxième action constitue l'exercice d'un recours subrogatoire. Avant d'avoir indemnisé la victime, le fonds pourrait difficilement exercer une action contre la victime ou son assureur du fait des contraintes du recours. Cette solution s'inscrit, dès lors, dans la même logique qu'une autre dont la motivation se rapportait, elle, au recours subrogatoire (11).

-
1. Ass. plén., 2 mars 2007, n° 06-15.267 (N° Lexbase : A4358DUX), Bull. AP, n° 4 ; D., 2007, p. 985, note S. Piedelièvre ; RD bancaire et fin., 2007, 16, obs. D. Legeais ; D., 2008, 880, obs. D. Martin ; D., 2008, 120, obs. H. Groutel ; JCP éd. G, 2007, II, 10098, note A. Gourio ; RGDA, 2007, note J. Kullmann.

2. Sur cette disposition, nos obs. in chron. in Lexbase, éd. priv., n° 568, 2014 (N° Lexbase : N1965BUC).
3. Cass. com., 13 septembre 2011, n° 10-20.644, F-D (N° Lexbase : A7531HX9), RGDA, 2012, 129, note Bruschi.
4. (4) Cass. crim., 6 décembre 2016, n° 15-81.592, F-D (N° Lexbase : A3703SPT) ; Cass. civ. 1, 16 novembre 2016, n° 15-20.074, F-D (N° Lexbase : A2374SIR).
5. (5) Cass. civ. 3, 1er juillet 2015, n° 14-19.826, FS-D (N° Lexbase : A5555NMP), RCA, 2015, 304, obs. H. Groutel ; LEDA, 2015, 4, obs. C. Charbonneau ; RDI, 2015, 425, obs. D. Noguero.
6. (6) Cass. civ. 3, 6 février 2014, n° 13-10.160, F-D (N° Lexbase : A9174MD7), RGDA, 2014, 214, obs. M. Asselain.
7. Cass. civ. 2, 4 février 2016, n° 15-10.363, F-D (N° Lexbase : A3198PKN), RGDA, 2016, 162, obs. A. Pélissier ; Cass. civ. 2,
8. 19 mai 2016, n° 15-19.000 (N° Lexbase : A0782RQZ), nos obs. in chron., Lexbase, éd. priv. n° 660, 2016 (N° Lexbase : N3290BWR).
9. V. arrêts référencés ci-dessus.
10. (9) Cass. civ. 1, 30 novembre 1976, n° 75-10.641 (N° Lexbase : A5915CKB), Bull. civ. I, n° 371. (10) Cass. civ. 2, 26 mars 2015, n° 14-15.426, F-D (N° Lexbase : A6802NEN).
11. (11) Cass. civ. 1, 4 novembre 2003, n° 00-12.170, F-D (N° Lexbase : A0566DA9), RGDA, 2003, 50, obs. M. Bruschi.